

FUNIP - FACULDADE ÚNICA DE IPATINGA

LETICIA CAROLINE DE MORAES PEREIRA

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO CONTEXTO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

Campo Grande – MS

2018

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO CONTEXTO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

RESUMO

Esse estudo tem como objetivo compreender o tratamento psicológico terapêutico e como ele interfere no ambiente hospitalar, suas características e sua relação com o paciente, família e equipe. Sendo este o último profissional a ser inserido na equipe multidisciplinar. A relevância e a importância deste profissional dentro deste cenário e sua contribuição para o tema. O método a ser utilizado foi o método qualitativo, descritivo, para evidenciar foi feita uma revisão bibliográfica. Utilizou-se a base de dados SCIELO/Brasil com os termos “relação terapêutica” e “Psicologia Hospitalar” que puderam auxiliar na delimitação do tema e garantir a cientificidade do material encontrado. Dentro do tema procurou diferenciar a psicologia clínica e a psicologia hospitalar colocando em evidência a complexidade do tema encontrando barreiras em sua atuação, potencializando e transformando sua visão dentro deste ambiente. Contudo procurou compreender sua importância como parte integrante da equipe e para o processo biopsicossocial do cliente, utilizando uma única ferramenta a escuta e o acolhimento.

Palavras- chave: Relação terapêutica. Psicologia hospitalar. Família.

Introdução

Esse estudo tem o objetivo de compreender sobre a relação terapêutica e como ela interfere no ambiente hospitalar e entender a importância do psicólogo para o processo de internação com um olhar subjetivo ao sofrimento do paciente.

O método a ser utilizado e o método qualitativo descritivo onde será utilizada a pesquisa bibliográfica, que foram encontrados nos variados sites como o SCIELO/Brasil dentro da Psicologia utilizando os termos “relação terapêutica” e “Psicologia Hospitalar” que puderam auxiliar na delimitação do tema e garantir a cientificidade do material encontrado.

A relevância desse estudo refere ao conhecimento sobre como a relação terapêutica interfere no ambiente hospitalar, a importância deste profissional dentro deste cenário e sua contribuição para o tema proposto, que desde a década 30 e 40 desperta interesse para entender a repercussão do processo do adoecimento para o psicológico

Trazendo com isto argumentos para que este estudo possa alcançar os objetivos aqui apresentados e a relação entre eles. Visto que o tema é bastante delicado, pois trata de um ambiente completamente desconhecido onde pode trazer um sofrimento interno para o cliente sendo este um diferencial para o meu tema com isso compreender como a relação terapêutica interfere no processo de hospitalização.

A relação terapêutica

Segundo BRAGA (2013) a relação terapêutica “baseia-se em inúmeros ingredientes como a empatia, ou seja, a capacidade de compreender os sentimentos, os pensamentos e as atitudes do outro” é a troca de cuidado e atenção onde o terapeuta e paciente tem uma proximidade e confiança, envolve sentimentos como o respeito, atenção, comprometimento, tolerância entre outros que são de extrema importância para um bom prognóstico.

PRADO et al. (2013) aponta que os primeiros relatos da psicologia hospitalar são da década de 30 e 40 no hospital McLean onde surgiu a primeira equipe com a introdução do psicólogo, e na década de 50 com Matilde Neder iniciou no Brasil a primeira forma de cuidado psicológico dentro de uma UTI cujo objetivo era a redução do sofrimento causado pela hospitalização.

Por algum tempo a psicologia esteve extremamente ligado a psiquiatria onde a saúde tinha conotação extremamente curativa, a questão de prevenção não era valorizada, após um grande período foi estudado a importância de se buscar um bem estar não somente biológico mas psicológico com esse contexto busca-se a valorização do ser humano.

A reforma psiquiátrica brasileira, através da criação dos novos dispositivos em saúde mental, assim como através da inserção das ações de saúde mental na saúde pública, possibilita novas abordagens, novos princípios, valores e olhares às pessoas em situação de sofrimento psíquico, impulsionando formas mais adequadas de cuidado à loucura no seu âmbito familiar, social e cultural. (HIRDES, 2009 p.08)

Com esse novo sentido de saúde começou a se entender melhor a questão da humanização do cuidado que aponta que as pessoas quando bem cuidadas e valorizadas tentem a ter um melhor prognóstico e com isso uma boa qualidade de vida.

Para SUCUPIRA (2007) “A compreensão mais ampla do paciente e de suas demandas não se esgota no domínio de uma técnica, mas implica a necessidade de uma formação mais ampla nas ciências humanas” que significa que temos que entender o paciente além da patologia que ele se encontra denota uma formação além da cientificidade com um olhar mais humanizado.

A hospitalização para muitos pode ser uma situação complexa onde já se tem muitos temores principalmente quando ela vem acompanhada de um diagnóstico desfavorável, onde a partir daquele momento vários tipos de procedimentos se tornarão rotina, onde o medo e o temor de perder a vida são constantes.

A psicologia nesse cenário se diferencia do contexto clínico já que o papel do psicólogo não é fazer psicoterapia porém prestar aconselhamento com foco bem definido, entende-se que o psicólogo tem um acervo de técnicas para compreender a subjetividade do sujeito já que ele é dominado por teorias que o incentivam a ter uma visão ampla, muitas vezes o paciente dentro do hospital se enxerga longe da sua própria identidade sendo confundido com apenas mais um número dentro de um ambiente pouco acolhedor, um ambiente de solidão e o psicólogo pode auxiliar na criação de uma nova perspectiva desse ambiente onde ele pode ser visto como alguém importante no seu processo de reabilitação.

Nesse processo muitos pensamentos e sentimentos são visíveis e a forma de lidar com isso se torna insustentável, nesse contexto o psicólogo pode auxiliar ao paciente no pensamento mais otimista ou na preparação para um fim mais saudável.

É muito comum que o paciente tenha receio de se expor e verbalizar seus conflitos, pois envolve muitas situações que são difíceis como a dor e sofrimento em relação a sua patologia e cabe ao profissional ter uma postura empática e um olhar humanizado.

A família também participa desse cuidado onde o sofrimento é intenso, onde perder um ente querido pode ser mais doloroso que perder uma parte do próprio corpo então o

psicólogo pode auxiliar na aceitação ou quando não perdeu a pessoa querida na exposição seus sentimentos e angústias.

Aqui, a presença do Psicólogo Hospitalar se torna fundamental, e pode funcionar como o diferencial deste momento existencial familiar. Este profissional traz, com sua compreensão teórica e habilidade técnica, a possibilidade de auxílio na reorganização egóica do todo familiar, frente ao sofrimento atual. Facilita a elaboração de fantasias, medos e angústias próprios de um momento como este. Pode dar suporte ao enfrentamento da dor, sofrimento e medo da perda do paciente. (LUSTOSA, 2007 p. 06)

GOMES & OLIVEIRA (2012) apontam que as vezes conversar com um profissional qualificado sobre algo que incomoda, pode ser de extrema importância nesses casos, o sofrimento é maior quando não se tem apoio, por isso o psicólogo é essencial no cuidado do familiar. Nesses casos pode estar auxiliando para a melhora da qualidade do atendimento do hospital contribuindo para um efeito menos traumático para o paciente.

AMIN (2001) relata que “ao longo de anos na área hospitalar, foi possível observar que, diante do mesmo diagnóstico, os sujeitos respondem ao tratamento de completamente diferente, e cada um se inventa para lidar com esta situação.” Com isso é notável que a experiência hospitalar para cada sujeito é individual e com diferentes significados a partir de vivências e percepções acerca desse processo contribuindo para um crescimento da humanização do cuidado.

E importante ressaltar a importância de cada segmento nesse contexto seja a família, o profissional e a força de vontade do paciente já que ele é principal personagem de sua vida.

Considerações finais

Diante dos vários artigos estudados percebi que a atuação do profissional psicólogo no ambiente hospitalar ainda é bastante recente. Deste modo ele ainda busca de forma

continua ampliar seus conhecimentos no que refere ao tema para que sua contribuição possa fazer diferença.

No estudo proposto foi possível entender que o psicólogo tem grande importância neste cenário, pois propõe um olhar humanizado ao sofrimento que é comum neste ambiente. Seu papel é ter uma escuta qualificada ajudando a fortalecer a percepção do cuidado tendo em seu repertório o acolhimento do sujeito que se encontra debilitado fazendo entender sua situação patológica, sua vida e até mesmo o sentido da morte.

Outro diferencial encontrado foi a percepção de outros profissionais envolvidos nos cuidados e a participação dos diversos membros da família faz com que o psicólogo tenha uma atuação de maneira sistematizada e que toda a equipe compreenda que aquele momento possa ser único na vida do sujeito.

Finalizando este trabalho encontrei diversas barreiras para a conclusão do tema, visto que é preciso que sejam realizadas mais pesquisas que nos embasam e nos de segurança ao propor um trabalho com o paciente, família e outros profissionais que ali estão envolvidos. Mais uma vez lembrando que o profissional psicólogo ainda é novo neste processo e que sua participação é tão valiosa quanto às de outros profissionais. Assim buscou evidenciar sua importância e como nós psicólogos podemos intervir para melhorar a relação cliente, família e equipe sendo nossa única ferramenta a escuta e o acolhimento.

REFERÊNCIAS

AMIN, Tereza Cristina Coury; DE CAMPOS VALADARES, Jorge. “O PACIENTE INTERNADO NO HOSPITAL, 2001

BRAGA, Raquel. A relação terapêutica. **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa , v. 29, n. 3, p. 146-147, maio 2013 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732013000300001&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 07 dez. 2018.

GOMES, Giovana Calcagno; OLIVEIRA, Pâmela Kath de. Vivências da família no hospital durante a internação da criança. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 33, n. 4, p. 165-171, Dec. 2012 .

Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000400021&lng=en&nrm=iso>. acesso em 04 Dez. 2018.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 297-305, 2009.

LUSTOSA, Maria Alice. A família do paciente internado. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 3-8, jun. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582007000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 dez. 2018.

DO PRADO, Bianca; F CECATO, Juliana; DE PONTES SILVA, Edna Dias. Assistência psicológica aos pacientes e seus familiares internados na Unidade de Terapia Intensiva. **Perspectivas Médicas**, v. 24, n. 2, 2013.

SUCUPIRA, Ana Cecília. A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde. 2007.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 297-305, 2009.